د ریکوری کورنۍ.

د میتیدرون د بندولو پروټوکول.

د ډایالوجو ترکیب سره ځانګړې پاملرنې سره -- (bk-PMMA) میتوکسی میتکاتینون-۴.

دا لارښود هغه ځکه شتون لري چې په خوندي ډول د بندې کولو لپاره، دا مهمه ده چې پوه شئ چې تاسو نور څه درملونه اخلي یاست، نه یوازې متیدرون.

⚠ د خطر کمولو لپاره معلومات - دا طبي مشوره نه ده | کړکېنه: ۹۱۱ ته زنګ ووهئ یا ۹۸۸ ته پیغام ولیږئ.

په دې سلسله کې ډېرې برخې یوازې د یو مواد په اړه خبرې کوي، ځکه چې اکثر د ترکي خطر په یوه ماده پورې د کمولو میکانیزم دا -MAO محدود وي. میتهډرون یو ځانګړې حالت لري: د دې سرټونرجیک او خفیف معکوس معنی لري چې ډېر خطرناک موده په میتهډرون بندیدو کې اکثراً د ترک نه، بلکې د بل مواد سره یوځای کارول وي، هغه ماده چې دمخه په بدن کې شتون لري، تجویز شوی یا نور. دا لارښود دې ته مرکز جوړوي، او دا یوازې یو لنډ توضیح نه ده.

بخش ۰ — فوري امنیت: لومړی دا ولولئ.

ډاغي طبي حالت.

پرامادول، ډیکسترومېتورفان، ټرېپټانز، SSRI، SNRI، MAOI، که تاسو مېتهډرون استعمال کړی وي او هم مهال یې سینټ جانز ورټ، یا نور درمل یا سپلیمنټونه چې سرټونین اغیزه لري، استعمال کوئ -- یا که تاسو له دې درملو څخه یو یې تازه پرېښودلی وي -- د سرټونین سیندورم لپاره چمتل وکړئ. دا ممکن په ساعتونو کې رامینځته شي او خورا ژر وده وکړي. د سیمه‌ییز بیړني خدمتونه نمبر ته زنګ ووهئ یا د اورژانس څانګه ته لاړ شئ که تاسو لاندې نښې وګورئ: د اغیزمنتیا یا ګډوډ احساس، تیز نبض، لوړه فشار، پراخه پیپلونه، ډېر خارش، عضلاتو کې ټینګیدل یا حرکت، اسهال، او تب. دا نښې په ځانګړې ډول ترکیب کې خطرناکې وي.

سیروټونین سیډروم دریو نښو سره مشخص کیږي:

*** ذهني حالت بدلون**
*** عصبي سیستم ستونزې**
*** د غوټ او معدې علامات.**

- ذهني حالت کې بدلونونه — د تیندارې، ګډوډ، او بې ثبات احساس.
- عصابي عدم ثبات -- تب، د زړه چټکې ضربان، لوړ فشار، ترې، او ودې.
- عضوي او عصبي اختلالات: لرزش، عضلې ته سختوالی، ټټرونه (مایوکلونوس)، زیات فعال انعکاسونه، د همغږي له لاسه ورکول.

د میتهډرون استعمال وروسته، په ځانګړې توګه کله چې بل سیروټونیج مواد هم شتون وي، دا یو عاجل حالت دی. د اورګاډي چارواکو ته په دقیق ډول ووایاست کوم مواد او درمل کارول شوي وو - دا د علاج په څرنګوالي اغیزه کوي.

⚠ احتیاط

دا لارښود د میتهډرون لپاره کور کې کمولو، دوز راکمولو یا انتظامي لارښوونو وړاندې به نه کوي. د دې مرکب لپاره هیڅ ثابت کلاینیکي کمونې پروتوکول شتون نلري، او په ګوته سره چې دا لارښود د خطرونو په اړه معلومات درکوي، د خپلواړ کمولو پلان هڅه کول پرته له طبي مداخله د ډېرې نورو موادو په پرتله خورا خطرناک دی. دا لارښود پرځای هغه چارچوب وړاندې کوي چې تاسو ته د مناسبې طبي ملاتفت ترلاسه کولو او پوهیدو لپاره، چې ستاسو بدن او مغز څه تجربه کوي.

د ۱ برخې — ولې د دواوو یوځای کارول په دې اړه مرکزي مسله ده.

د سنچوریون -- هغه میکانیزم چې ترکیبونه خطرناک ګرځوي.

میتهیډرون یو پیاوړی سیروټونین او نورایپینټر ټرانسپورټر د کمونکي او خوشبوي مواد دی، چې په رسمي ډول لرې فعالیت لري. یوازې، دا خپله موضوعي اغیزې او خپل ځانګړي (MAOI) معکوس وړ مونوامین اکسیډیز د کمونکي یا SSRI ایستل پایښت باندې اغیزه کوي. کله چې د بل څه سره ترکیب شي چې سیروټونرجیک ټون لوړوي - لکه ټرامادول، ډیکسټرومیتورفان، ټریپټینز، سینټ جانز وورټ، یا د هر ډول ،(د تجویز یا نورو) MAOI، ضد درمل SNRI بل سیروټونرجیک درمل - خطر نه یوازې زیاتوالی دی، بلکې یوځایوالي هم دی. دا هغه هماغه میکانیزم دی چې د فعالیت او د پراخه حذف کیدو نیمه دوره MAOI اخطارونو تر شا دی، چې د میتهیډرون خپل لږ SSRI او MDMA له املې زیات شوی دی، کوم چې دا فعالیت په کې موجود ساتي. دا سیستم نورو ورته کوډایونونو په پرتله اوږده دوره لري.

دا د دې لپاره ده چې "پولی فارمیسی" په دې لارښود کې یوازې ډیری تفریحي توکي نه دي، بلکې دا په مرکز کې نور تجویز شوي درملو او سپلمنټونه هم شاملي. هغه خبره چې د medicine، تجویز شوي ضد افسردګي دوا میتهیډرون بندولو په اړه وي، که چیرې د هغه څه حساب ونه شي چې شخص په خپل بدن کې لري، نو هغه ناقصه خبره ده، او له بده بخته، دې مرکب سره، ناکامې خبرې خورا خطرناکې دي.

د وتلو لپاره د وخت جدول.

د سینچورین په اړه - ولې دا عادي کاټینون له مخې اوردېږي؟

میتهیډرون د حذفېدو نیمایي دوره (د درملو تخمینات یې شاوخوا یوه ورځ ښیې) خورا اورده ده، چې دا په میتهیډرون یا میتیلون نه ده. دا پلمه کوي چې دواړه حاد کمښت او لومړنۍ د وتلو دوره عموما وروسته راځي او وروسته حل کېږي، پرته له هغه تیز، ګرم چاپیریال څخه چې د ژر پاکیدو کاټینونونو سره ټراو لري.

فاز	ټاپیک کړنې.	څه پیښ وي؟
عاجل کمېدل	تر ۴۸ ساعتونو پورې د ۱۲ وروستي استعمال څخه دمخه.	ستړي والی، کمزوری حالت، او د ناراحتی احساس - دا ټول لاملونه په هغه وخت کې رامنځته کیږي چې د نورو تیزو محرکونو په پرتله وروسته، ځکه چې دا دوایان ډیرې مودې بدن کې پاتې کیږي.
ژر تر ایستل	د ۲ څخه تر ۱۰ ورځو پورې.	د غم حالت، د خوښۍ له لاسه ورکول، د خوب بدوالی، اندیښنه، د تېښتې بدلیدل -- اکثرا په ډیر کمزوری او غمجن حالت سره چې د ډوپامین غالب محرکونو څخه د وتلو په پای کې شتون لري.
ثباتول.	اوونۍ ۲ څخه تر ۶ پورې	خواب او د خوښې احساس تدریجي عادي کېږي؛ مګر دی حالت لا هم کا.
PAWS	د لومړیو ۱۲ میاشتو څخه.	د سیروټونین او ډوپامین سیستمونو د بیا جوړیدو په جریان کې، د مزاج د کمښت، ذهني ګمراهۍ او تمایلات شتون ممکن دی.

دریم قلمه — څومره وخت پریږي ترڅو شیان بیا عادي شي؟

د څنډیا یا ازمایشی کارونې لپاره، ډیری خلک د یوې تر دوو اونۍ پورې په تیز نښو کې د شپې والی تجربه کوي. د پایښتیا یا لږترلږه کارونې لپاره، مرکزي بیا رغیدونکی فاز -- هغه دوره چې د مورال، خوب او فکر حالت لا هم په شپه دورو ترمینځ "نامناسب" احساس کیږي -- معمولا ۴ تر ۱۲ اونۍ پورې دوام کوي، چې کوم چې د یو کال پورې موارد شتون لري. که چیرې ضد افسردی درمل په کارولو (د بیا رغیدنې وروسته وده) PAWS د وقفې لرونکي

کې شامل وي، نو د ثبات احساس کولو لپاره د وخت چارټ هم د دې پرځای پورته کیږي چې دا مسله څنګه حل شي (۶م قسم) -- دا یو بل دلیل دی چې دې تصمیم باید د ډاکټر له مشورې پرته ونه نیول شي.

شنبدل.

که تاسو یو میاشت یا دوه تېرې شوې وي او لا هم ستونزې لرو، دا پدې مانا نه ده چې ستاسو بیا رغیدنه ناکام شوې ده. هغه مرکب چې د سروټونین پر سر دومحسوس اغیز لري، او چې د پاکولو دوره یې لنډه نه ده، د عصبي سیستم لپاره ډېر کار شتون لري. دا موجونه تمه شوي دي، او دا د دې ثبوت ندي چې کوم شی ستونزې رامینځته کړی.

د څلورمې برخې په اړه: تاسو به ډېر احتمال څه تجربه وکړئ؟

- د لومړ وتل په اړه یو ډېر کمزورى او دلاسو احساس، چې دا د صرف ډوپامینیج محرکونو له منفي اغیزونو څخه توپیر لري - دا د سیروټونرجیک میکانیزم سره مطابقت لري.
- خپته چې بیا ترلاسه کول یې ستونزمن وي، ځکه چې سِیروټونین تنظیم کیږي او دا د روښانه یا ګډوډو خوبونو په څېر اغیزات لري.
- د کمې مورال یا اندیښنې څپې چې کولی شي د هغه څه په پرتله ډېر احساس کړي چې ستاسو شاوخوا نمونګه، نه یوه نوی ځانګړې حالت PAWS کې پیښ شوي - یو ثبت شوی.
- که تاسو نور مواد هم وکارولئ (لاندې د څلورمې برخې وګورئ)، ممکن د میټډرون څخه د ځپیدو لاملونه د هغه موادو له امله وي چې تاسو یې کاروئ، او دا د دې لپاره یو بل دلیل دی چې په دې حالت کې یو جامع طبي ارزیابي ډېر مهم وي، ترڅو دا په یوازیتوب کې کارول شوي توکو سره پرتله شي.

د ۵مې برخې -- د ژینټیکي مطابقت کوډ.

جین / بدلون	د بندیدو اړونده.
CYP2D6	د متیدرووون او د دې متابولیتونو وروسته پاکیدو په اړه، هغه کسان چې د دوی جسم اړوند د اغیزې MAOI دا مواد په کم چټاوالي سره پاکوي، ممکن د سروټونین او خطر له هغو مودو څخه ډېر احساس کړي چې معمولاً وړاندوینه کېږي.
SLC6A4 (5-HTTLPR)	دا په سروټونین د لامل شي وړ اغیزې، د سروټونین د کمیدو له امله رامینځته کیدونکو نښو په شدت باندې او همدارنګه د یو شخص د سروټونین سیندورم خطر باندې تاثیر مندی لري، کله چې دواړه یو ځای وي.
MAOA (uVNTR)	ښپمارې مونوامین اکسیډ فعالیت د دې اغیزې لاندې راځي چې څومره اضافي اثر څخه یا د همکارو توکو څخه -- MAOI سیروټونین بار -- له میتهرون په خپله پاتې سیستم دمخه اداره کوي.
COMT (Val158Met)	د ترکیې د دوا لپاره مسؤل سیمه کنټرولوي او دا معلوموي چې د بیا رغیدو وروسته طبیعي تمځای جوړښت څنګه باید وي - د مرستې لپاره، د "ریکاوری ګایډ" لاندې د څومره ۶ برخه وګورئ.

⚠ احتیاط

وضعیت څه دی او که تاسو د کم یا منځنۍ متابولیزې لرونکي یاست، دا په CYP2D6 که تاسو پوه شئ چې ستاسو څرګند ډول هغه ډاکټر سره شریکه کړئ چې ستاسو درملونه بندوي یا یې کتلي. دا د هغه وخت له مخه معلومات ورکوي چې د دواګانو تر مینځ د تعامل خطر څومره مودې دوام کوي.

د سلسمې برخې -- د دواوو ترکیب: هغه ترکیبونه چې مهم دي.

دا برخه هغه دلیل ده چې دا لارښود د مرستې لپاره تشریح شوی، نه یوازې یو لنډ پاراګراف په اصلي بیا رغونې لارښود کې. هر یو له لاندې حالاتو د خوندي بندیدو لپاره اړتیا وړ شیان بدلوي.

۶.۱ -- تجویز شوي SSRI، SNRI، یا نور درمل تریاک.

⚠ احتیاط

دا تر ټولو عام او مهم د دواګانو یوځای کارونې حالت دی چې په میتډرون پورې اړه لري. که تاسو ته د ضد افسردډ درمل تجویز شوی وي او هم مهترون کاروئ، بیا د هر هغه مادې په اړه هېڅ یوه اړخیزه پریکړه مه (antidepressant) کوئ -- ناڅاپه د میتډرون بندول یو بدلون دی؛ ناڅاپه د ضد افسردډ درمل بندول یا تنظیم کول بل بدلون دی چې خپله د بندیدو خطر لري. دا دواړو بدلونونو په ورته وخت کې، پرته له طبي همکاري، ترسیرول هغه لاره ده چې خلکو یوې غېر کنټرول شوي سیروټونرژیک تعامل یا غېر کنټرول شوي ضد افسردډ درمل د بندیدو سیمټوم ته رسیدلی شي، چې دا ټول په میتډرون له لاسه ورکولو سره ترکیب کېږي.

سلیمه کار د څرګندونې په مخ کې دی، نه د ځان مدیریت: خپل طبیب ته ووایئ چې تاسو میتهډرون کارولی یاست، او همدارنګه دا څومره مودې وشکله. دا ویل نامړ دي، مګر دا دقیق معلومات دي چې د طبیب ته اړتیا لري ترڅو ستاسو درمل به په خوندي ډول مدیریت کړي، پداسې حال کې چې دا مهال -- آیا کوم لنډمهالی تعدیل، څارنه دوره، یا ځانګړی ټاکل شوی وخت شتون لري مخکې له دې چې تاسو سرټونرجیک درمل بیا پیل کړئ یا یې دوام ورکړئ.

۶.۲ — نور محرکونه یا کیتینونونه (په کیمیکس او ډرګونو سره کارولو کې).

سره یوځای کارول کېږي، په (GHB) میتهیډرون څکه نور وختونه د نورو کیټیانونو، میتهاامفیټامین، یا جی‌ایچ‌بی ځینو خوشحالي یا ګوندونو کې. هر ډول اضافي محرک یا عصبي سیستم فعالونکي خطر زیاتوي، او دا د (Recovery Kernel) د "سیروټونین له امله هم نه وي. که دا ستاسو حالت ویاړي، نو "ریکوری کرنل د بندیدو لارښودونه په دې سلسله کې هغه توکو د ځانګړو ترکیدو خطرونو ته (GHB) میتهاامفیټامین او جی‌ایچ‌بی په مستقیمه توګه اشاره کوي. دا لارښود له دې سره سم، اړونده ملحقې لارښود(ونه) ولولئ، او یوازې میتهیډرون باندې تمرکز مه کوئ.

۶.۳ - الکohol او benzodiazepine دواړه.

په هم‌اوقات استعمالولو سره، د لومړیو کوډینې یا سیروټونرجیک خطرونو benzodiazepines یا الکohol د نښې پټیږي، چې دا د یوې وده کونکي بحران پیژندلو کې ځنډ رامینځته کوي. که چېرې کومه یې ستاسو د استعمال کولو یوه برخه وي، دې موضوع په خړګند ډول هر طبیب ته وښایئ چې پکې شامل دی - د کوډینې په ځانګړي توګه خپل خطرونه لري چې باید په خپله مدیریت شي، او دا په benzodiazepine اجباري کوډینې" "benzodiazepine په بحث کې خاموشه نشي. که اړتیا وي، د دې سلسلې hedroneمت لارښود ته وګورئ.

۶.۴ — MAOI's (د روغتیا کوډ یا نور).

ډاغي طبي حالت.

درمل سره ترکیب کول، لکه فینلزین MAOI د تجویز شوي (Methedrone) ډرون (Phenelzine)، ټرانسیل یو خورا خطرناک او ممکن ژوندته ګواښونکي حالت (Tranylcypromine)، یا سیلیګلین (Selegiline)، سیپروماین دی. که دا ستاسو په اړه وي، نو دا د دې لارښود، د کمولو پلانونو، یا هر ډول ځان مدیریت لپاره مناسب موقع نه دی. فټل کړئ چې خپل درمل درکونکي ډاکټر ته اړیکه ونیسئ او هغه ته د ډرون کارونې په اړه معلومات ورکړئ، یا که چېرې د لومړي برخې په ډول شتون ولري، نو فټل کړئ چې د (Serotonin Syndrome) نښې د لومړي مرکز ته لاړ شئ.

دلومه ۷ — دپټرو په ترتیبونو کارول.

د متیدرو په ختمولو لپاره اړتیا هغه څه دي چې د دې کارېدو پر څرنګوالي پورې اړه لري. نه هر حالت ته ورته کچه د طبي مداخلې اړتیا ده، که څه هم د څلورمې برخې کې یاد شوې ترکیباتي درملنې مسلې په هر حالت کې مهمې دي.

سطح	ډول	دا لارښود څه وړاندیز کوي؟
۱ — ازمایشی	یو یا دوه ځله یوازیتوب کارول، پرته له دې چې نور سرټونرجیک توکي وشتون ولري.	د روپیکو په څیر، که کوم اندیښمنونکي لیدونه رامینځته شي، د روپیکو سره مشوره وکړئ؛ بلکې، د بیا جوړونې د لارښودو بیولوژیکي برخې مناسبې دي.
۲ — ځینې وختونه	په منظم ډول، معمولا په ټولنیزو غونډیو یا د خاصو مناسبتونو پر مهال کارول کیږي.	د سریو معلوماتو لپاره، لاندې معلومات په پام کې نیولو سره: * ځینې چمتونونه د نورو سپکو دردمخکینو سره کارول کیدی شي. * که تاسو دواړه ډول دردمخکینو یو ځای وکاروئ، نو خطر چې ستونزې رامینځته شي ډیر دی. * د دې په اړه ډډه وکړئ چې څنګه دا دواړه ډول دردمخکینو کاروي او د دوی سره څه شی کیږي. که تاسو په دې اړه اندیښنه لرو چې تاسو ممکن دواړه ډول دردمخکینو یو ځای وکاروئ، نو مهرباني وکړئ د مرستې لپاره اړیکه ونیسئ.
۳ — منظم/زیړونکي	کارول د وخت په تېرېدو سره ډیر شوی یا مهموالی یې زیات شوی دی.	د بندیدو مخکې د ډاکټر شتون اړین دی، په ځانګړې توګه د دې لپاره چې هر هغه درمل وویني چې ممکن ورسره کار کوئ.
۴ — معتاد/چند ډول نشه مواد کارول	بیا بیا کارول، اکثراً د نورو محرکونو، یا سیروټونرجیک (GHB)، جی ایچ بی درملو سره.	پزشکی څارنه په کلکو ډولونو سپارښتنه شوې؛ د ډاکټر له مشورې پرته، د یو بل تر څنګ څو درملونه مه بندوئ.

د لومړی برخې څخه، مور د دې کوډ په اړه ډاډ ترلاسه کوو چې دا ستونزې نه کوي.

د دې کوډ په کارولو سره، تاسو کولی شئ د دې کوډ په اړه معلومات ترلاسه کړئ.

مور به د دې کوډ په اړه نور معلومات وروته ورکړو.

دا برخه د دې لپاره شتون لري چې تاسو یا هغه څوک چې ستاسو ملاتړ کوي، د سمې پاملرنې غوښتنه وکړي. هیڅ تایید شوي درمل نشته چې د میټډرون یا ترکیب شوي کیټینون له ځنډیدو څخه خلاص کړي، او - برعکس FDA- اپیوډونو یا الکولو سره - هیڅ ستاندرد کوډ شوی پاکولو پروګرام شتون نلري چې په دې مرکب تکیې ولپوي. دا پداسې حال کې چې د ډاکټر لخوا ترلاسه شوې معلوماتو په اړه ټول معلومات (د څومره نور څه ستاسو بدن ته ننوتلي دي) خورا مهم دي، ترڅو یوه خوندي طرحه رامینځته شي چې ستاسو لپاره مناسب وي.

⚠ احتیاط

دا لارښود د میټډرون یا د هر هغه درمل لپاره ځانګړي کمونې، وختونو یا انتظامي لارښوونو په اړه نه به خبرې وکړي. دا دقیق هغه فاصله ده چې د "د یوې میکانیزم پوهیدو" او "دا خپله کول موټی دی، پرته له څارنې"، ترمنځ شتون لري، او دا هغه ځای دی چیرته چې خلک ژوبله کیږي. یو طبیب یا د اعتیاد درملپوه، چې ستاسو د درملونو لیست او کارونې تاریخ په اړه معلومات لري، د دې ډول ځانګړي معلوماتو لپاره مناسبه سرچینه ده.

د هغه ناسته لپاره څه راوړئ:

- د ټولو هغه شیانو لست چې اخیستل شوي دي - تجویز شوي، د پلور لپاره، او تفریحي - په شمول د هر یو وروستي کارونې شاوخوا وخت.
- د دې لارښود د پنځمې برخې په ژینټیکي مطابقت، که تاسو اړوند ازموینو پایلې لرو.
- که تاسو د کارونې په مهال کوم سرټونین سندروم نښې احساس کړې، حتی که دا نښې کوچنۍ یا لنډې وې، دا معلومات د خطر ارزیابۍ لپاره مهم دي.
- پاسhto نه کې ژباړه یوازې وړاندې کړئ. بل هیڅ.

د نسبي بیا رغونې پروتوکول (د حاد فاز وروسته).

دا برخه هغه وخت پیل کیږي کله چې هر ډول حاد طبي اندیښنه (د لومړي برخې په اړه) حل شي او، که اړتیا وي، یو ډاکټر ستاسو د دوا او موادو ټول معلومات وویني.

د لومړي پړاو -- بیولوژیکي بنسټ.

- د نیوروټرانسمیټر تولید په پراخه کچه ملاتړ کوي چې د میتیلیشن پر اساس وي (فعال فولات) 5-MTHF.
- منیزیم ګلایسینهټ -- د خوب او عمومي عصبي سیستم تنظیم کولو لپاره ملګری دی؛ د کمې تعامل خطر لخوا بولي.
- اورما-۳ (ای پی ای / ډی ایچ ای) - د عصبي سوزش لپاره عمومي ملاتړ، چې د خوندیتوب ښه تاریخ لري.
- ثابت پروټین مقدار او منظم د خوړو وختونه - دا د عصبي لیږدونکي تولید او د وینې شکر ثبات ملاتړ کوي، دواړه هغه مسایل دي چې په ژورنۍ کې د مزاج ثبات لپاره مهم دي.

درجه ۲ -- طبي او روانپزنې مرستې

بیا کارول (antidepressant) د درملو پر اړه هر ډول تصمیم، لکه دا چې په کوم وخت کې د ضد افسردۍ دوا شي، یا که کومه دارو چې اوسه کارول کیږي، یې بیاکتنه ته اړتیا شي، هغه د ډاکټر سره د خبرو له مخې پرانیستل کیږي، او نه د ځانګړي تعدیل له لارې. دا مرحله په دې ډول پرانیستل شوې ده، ځکه چې مور غواړو د تعاملاتو په اړه هغه ټیټ معلومات ورکړو چې دا لارښود یې خورا مهم وبالي.

دردومې پړاو -- عصبي سیستم تنظیم کول.

- ورځنۍ تنفسي تمرین - د دوهم برخې په اوږدو کې، دا یو څه دی چې باید ترسره شي.
- روټین هوایي سپورټ، چې تدریجي ډول معرفي شي— د ډوپامینیج او سیروټونیج ریکووری ملاتړ کوي.
- ثابتې وختونو سره خوب کول او بیدارېدل، حتی کله چې د خوب کیفیت لاهم خراب وي.
- د دواوو یوځای کارولو په اړه د اړیکو او څرګندونې کمښت، ځکه چې دا یوازې د بیا رغونې خنډونه نه دي، بلکې د خطر عوامل هم دي.

د سیمې ۱۰ -- د اړتیا په حالت تشخیص، بیا تکرار شوی.

ډاغي طبي حالت.

د اړتیا په صورت کې، د لاندې نښو لپاره فوري ډول یوې اورژانس ځانګه ته لاړ شئ:
* په زغم یا ګډوډي، تیز قلبي، لوړه فشار، پراخ شوي پلکونه، ډیر زیری، عضلاتو کې ټینګار یا حرکت، اسهال، او بخار -

ځانګړي ډول د دې نښو یوځای شتون، او همدلیز که چیرې کوم سرټونرجیک درمل یا مواد د میټرودرون سره کارول شوي وي.
دا ټولې کارونې پر مهال او لږ تر لږه څو ورځو پورې د وروستي کارونې څخه وروسته پلیرۍ، ځکه چې میټرودرون ډیر وخت نیولیري.

د کمې مورال، ستړیا، او خوب په ګډولو لپاره، که چیرې هیڅ یو له پورته یاد شوې نښو نه وي، نو دا د ۲ مخ په ټاکل شوي جدول سره سمبرۍ، او همدلیز د درملو متخصص سره د همدا ورځې اړیکه مناسبه ده، مګر دا یوازی یې د اورژانس کچه نه ده.

د برخې ۱۱ -- بشپړ پروتوکول د تشارح لپاره نقشه.

ولې؟	که دا ستانه پورې اړه لري.
Recovery Kernel - د میتهډرون څخه د ډبرته راستنیدو څرنګوالی (ملحق لارښود)	د میترودرون بیا رغونه، بیولوژي او ژانتیک.
Recovery Kernel - د بندیدو پروتوکول: میتامفیټامین	متامفټامین په ورکه استعمال.
Recovery Kernel - د بندیدو پروتوکول: GHB	سره یوځای کارول GHB/GBL/1,4-BD.
Recovery Kernel - اجباري بندې کول: بنزودیازیپینونه	بټاډیزیپینونو سره یوځای کارول.
مرکزی ټولګه -- پروتوکول ۰۹، خوب تنظیم.	خپله خوب وده بیا راټول کړئ.
مرکزی ټولګه -- پروتوکول ۰۵	چاپیریال بیا رغونه / د رسیدو محدودیت
مسودې مرکزي متن - پروتوکول ۲۸ (سی-۲۸)	طبیعي کوډمیتي انتقال فریم ورک.

د ۱۲ ګنډ - پای ټکی

پناهځای

چې د میټډرون بندیدل له دې سلسلې نورو څخه په رښتیا سره توپیر لري، دا هغه څه نه دي چې ځانګړی ستړی والی یې غیر معمولي دی - بلکې دا هغه خبره ده چې څنګه یې سمبرۍ، دا د بل هرڅه په اړه د صادق او بشپړې مکالمه پورې تړلې ده، چې هغه څه هم وي چې تاسو یې کاروئ، تجویز شوي یا نه. دا مکالمه کولی شي لکه تر ټولو ستونزمن برخه احساس شي. دا هم د هغې لپاره ترټولو مهم محافظت دی. یو طبیب چې د ټولې پوهیدو سره، کولای شي تاسو په خپله توګه له دې څخه راستنیدو کې مرسته وکړي. هغه کس چې یوازې د جزوي معلوماتو پر بنډه کار کوي، نشي کولی - نه ځکه چې هغه وړتیا نه لري، بلکې ځکه چې هغه معلومات چې د پلانونو بدلون رامینځته کوي، ساده نه وي. د هغوی څخه لا تر اوسه پورې.

د میتبډرون د کارونې پای ته رسولو پروټوکول.

د خطر کمولو لپاره معلومات -- دا طبي مشوره نه ده -- د اورژانس پاملرنې جلا سیمه ده.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357